1
2
3

	2	3
	5	6

"*Si nous tuons pas la Tuberculose c'est elle qui nous tuera*"
(*Société de Prévention contre la Tuberculose, Paris*).

L'Exposition Anti-Tuberculose

TENU SOUS LE PATRONAGE DE

La Ligue Anti-Tuberculose de Montreal



Programme-Catalogue

6397

CONFÉRENCES et EXPOSITION

Salle de l'Auditorium

Angle des rues Bleury et Berthelet

de Novembre 18 à Novembre 29

Montreal, Canada

1908

"Si nous tuons pas la Tuberculose c'est elle qui nous tuera"
(Société de Prévention contre la Tuberculose, Paris).

L'Exposition Anti-Tuberculose

TENUE SOUS LE PATRONAGE DE

La Ligue Anti-Tuberculose de Montreal

Programme-Catalogue

CONFÉRENCES et EXPOSITION

Salle de l Auditorium

Angle des rues Bleury et Berthelet

de Novembre 18 a Novembre 29

Montreal, Canada

" La meilleure occupation pour un malade c'est de travailler pour se guérir."

Répertoire.

Exposition Anti-Tuberculeuse de Montréal

SOUS LE PATRONAGE DE

La Ligue Anti-Tuberculeuse de Montréal

Président
SIR GEO. A. DRUMMOND

Trésorier
ROBT. ARCHER, Ecr.

Secrétaire-général
DR. E. HARDING

Vice-Présidents
HON. SENATOR BEIQUE
E. S. CLOUSTON, Ecr.
J. REID WILSON, Ecr.
JEFFREY BURLAND, Ecr.
DR. G. T. RODDICK

Secrétaire
DR. A. J. RICHER

Asst.-Secrétaire
Melle C. F. BROWN

Présidents des Comités
Exécutif: DR. E. P. LACHAPELLE
Finance: J. C. HOLDEN, Ecr.
Direction: DR. J. G. ADAMI
Législation: C. M. HOLT, Ecr., C.R., LL.D.
Publication: DR. J. E. DUBÉ
Dames: Mme McCARTHY

COMITÉ DE L'EXPOSITION

Président
DR. J. G. ADAMI

Vice-Président
DR. H. BLACKADER

Trésorier
ROBERT ARCHER, Ecr.

Secrétaire-général
DR. FRASER B. GURD

Asst-Secrétaire
MR. J. B. INNES

COMITÉ GÉNÉRAL

Dr J. G. Adami, Président. — Dr H. D. Blackader, Vice-Président.
Dr Fraser B. Gurd, Secrétaire. — M. Robert Archer, Trésorier.

Dr E. P. Lachapelle
Dr Dagenais
Dr C. P. Howard
Dr E. J. C. Kennedy
Dr Pelletier
Dr John McCrae
Dr Nicholls
Dr F. Shepherd
Dr S. H. Shaw
Dr Wm. Francis
Dr Eug. St-Jacques.
Mlle Charlton
Dr G. T. Ross
M. Renouf
Dr W. F. Hamilton
Dr J. P. Décarie
Dr Laramée
M. Mark Workman
Dr Milton Hersey
Dr Mason
Dr A. Bernier

Dr T. G. Roddick
Sir Geo. Drummond
Dr E. Harding
Dr Starkey
M. Richard Lane
Dr Oskar Klotz
Dr Jos. Edm. Dubé
Dr L. de L. Harwood
Dr R. P. Campbell
M. J. R. Innes
Dr Boulet
Dr Mackenzie Forbes
M. Chas. M. Holt
Dr Henri Lafleur
Dr Grant Stewart
M. Stanley Bero
Dr J. E. Laberge
Col. J. H. Burland
M. Godbee Brown.
Dr J. A. Hutchinson
Dr E. P. Chagnon

Dr Louis Laberge
Hon. Dr Jas. Guerin
Dr A. D. Blackader
Dr C. N. Valin
Dr Chas. Duval
Dr E. P. Benoit
Dr J. M. Elder
Dr G. A. Armstrong
Dr Albert Lesage
Dr F. G. Finley
Dr A. McPhail
Dr Chas. Martin
M. W. J. Stethem
Dr Penhallow
Dr Maud Abbot
M. Clarence DeSola
M. R. C. Holden
M. C. F. Smith
M. Dore
Dr Richer
Dr O. M. Ward

COMITÉ DE DAMES

Mme Archer
Mme L. Gibb
Mme Ruben Taylor
Dr R. England
Mme Amos
Mme Kerry
Mlle Jessie Dow
Mme C. N. Holt
Lady Hickson
Lady Hingston
Mme Fred Bacon
Mme J. S. Archibald
Mme Geo. Bishop
Mme McCarthy
Mme Smillie
Mme Colin Morgan
Mlle Anctil
Mlle Ferguson
Mme Seath

Mme J. McFarlane
Mme R. S. Weir
Mme Auchmuty
Mme F. Redpath
Mme Roddick
Mme Adami
Mme H. Drummond
Mme J. B. Learmont
Mme Thibaudeau
Mme Hutchinson
Mme Mignault
Mme A. Renouf
Mme Barnard
Mme W. E. Lyman
Mme Yates
Mme R. Picard
Mme G. Drinkwater
Mlle Roddick
Mme DeSola

Mme James Thom
Mlle Dewitt
Mlle Derrick
Mme Béique
Mlle Lighthall
Mme J. H. Burland
Mme J. A. MacDonald
Mme J. A. McMaster
Mme J. Archibald
Mme R. Liddel
Mme. C. McEachran
Mme Stethem
Mme Geoffrion
Mme F. Robertson
Mme Thos. Fessenden
Mlle Lynch
Mme J. Dunlop
Mlle Hickson
Mme Cox

LISTE DES COMITÉS

COMITÉ DES FINANCES

M. Robert Archer, Président ; Dr Dagenais, Dr Lachapelle, Dr Guerin, MM. R. C. Holden, Workman, Burland, Sir Geo. Drummond, M. Reid Wilson, M. Angus Hooper, M. C. N. Smith.

COMITE D'ÉDUCATION

Dr Lachapelle, Président ; Dr G. T. Roddick, Dr Blackader, Dr Kennedy, Dr C. P. Howard, Dr Décarie, Dr Dubé, M. Robert Archer, M. Bero.

COMITE DES CONFÉRENCES

Dr W. F. Hamilton, Président ; Dr E. P. Chagnon, Dr Bernier, Dr Richer, Dr Blackader, Dr St-Jacques, Dr Martin, Dr Boulet, Dr Lafleur, Dr Dubé, Dr Howard, Dr Décarie, Dr Milton Hersey, M. Bero, Mme Dr England, Mme McCarthy.

COMITÉ DE LA PRESSE

Dr C. J. Kennedy, Président ; Dr Décarie, Dr McPhail, Dr Lesage, Dr St-Jacques, Dr Dérome, et les représentants des divers journaux quotidiens français et anglais.

COMITÉ DES STATISTIQUES

Dr Maud Abbot, Président ; Dr Pelletier, Dr C. P. Howard, Dr Laramée, Dr Starkey, Dr Valin, Dr Montizambert, Dr R. Douglas Gurd, Dr F. Hutchinson, Dr Louis Laberge, Dr Dagenais, Dr J. C. Laberge, M. Stanley Bero, Dr Mason, Dr Harding, Dr O. M. Ward.

COMITÉ DE PATHOLOGIE ET DE BACTÉRIOLOGIE

Dr J. G. Adami, Président ; Dr Maud Abbot, Dr Starkey, Dr Duval, Dr Loir, Dr St-Jacques, Dr McCrae, Dr Klotz, Dr Benoit, Dr Nicholls, Dr Dubé, Dr R. P. Campbell, Dr J. E. Laberge.

CAUSES DE PROPAGATION DE LA MALADIE, MOYENS D'ENRAYER ET DE LA GUÉRIR, ILLUSTRÉES PAR VUES PHOTOGRAPHIQUES

Dr Harding, Président ; Dr Louis Laberge, Dr Dagenais, Dr Kennedy, Dr Richer, M. Lane, M. Bero, Dr Laramée, Dr J. C. Laberge, Dr Mason, M. Innes.

COMITÉ DE LIVRES ET PORTRAITS

Dr W. F. Hamilton, Président ; Dr William Francis, Dr R. P. Campbell, Dr Lachapelle, Dr Finlay, Dr St-Jacques, Dr McPhail, Dr Décarie, Mlle Charlton, M. Renouf, Dr Pelletier, Dr Milton Hersey, Dr Bernier, Dr E. P. Chagnon.

COMITÉ D'EXHIBITS COMMERCIAUX

Hon. Dr Jas. Guerin, Président; Dr Louis Laberge, Dr G. T. Ross, M. Renouf, M. C. DeSola, M. Innes, Dr R. Douglas Gurd, Dr Laberge, W. G. Brown, Ecr.

COMITÉ D'HOPITAUX ET SANATORIUMS

M. Richard Lane, Président; Dr Pelletier, Dr Louis Laberge, Dr Harding, la Révérende Sœur Supérieure de l'Hospice des Incurables; M. F. H. Dart, Dr Richer, Dr Mackenzie Forbes, M. Murray, Mme Waycott.

COMITÉ DE REFUGE

Dr J. G. Laberge, Président; Dr Grant Stewart, Dr H. Hutchinson, Dr C. P. Howard, Dr Laramée, Dr Geo T. Ross, M. Archer, M. Richard Lane, M. Bero, M. H. B. Ames, Dr Lachapelle, M. Stethem.

COMITÉ DE DIÉTÉTIQUE

Dr Blackader, Président; Dr Milton Hersey, Dr Valin, Dr Dubé, Dr Douglas Gurd, Dr C. P. Howard, Mme Learmont, Dr Richer, Mlle Dewitt, Mme James Macfarlane, Mme Robert Archer.

COMITÉ D'ORGANISATION ET DE LOCATION

Dr Grant Stewart, Président; Dr Harding, Dr Décarie, Dr Kennedy, Dr Laberge, J. E., M. Archer, M. Innes, Dr McCrae, Dr H. S. Shaw, M. Bero, Dr Adami, Mme Archer, Mlle Dewitt, Mme Learmont, Mlle Hickson, Mme McCarthy.

COMITÉ D'EXHIBITS DE LA VILLE DE MONTRÉAL

Dr Louis Laberge, Président; Dr J. C. Laberge, Dr Dagenais.

COMITÉ D'EXHIBIT PROVINCIAL

Dr Lachapelle, Président; Dr Pelletier.

COMITÉ DE RÉCEPTIONS DE L'APRÈS-MIDI

Mlle Hickson et les membres du Comité des Dames.

"Le sage prévoit le mal et l'évite ; le sot ne prévoit rien et en souffre."

INTRODUCTION

Dans la campagne dirigée actuellement, dans le monde entier, contre la tuberculose, trois éléments sont de la plus haute importance, à savoir:

1°. **Action conjointe** des autorités et du tuberculeux, entraînant forcément la guérison et le soulagement de ce dernier.

2°. **Législation.**

3°. **Education.**

Dans notre civilisation moderne, il existe chez le plus fort, le désir de venir en aide au plus faible. Ainsi tous veulent que le tuberculeux soit traité comme il convient pour qu'il guérisse, et s'il est incurable, pour qu'il reçoive tout le soulagement possible. Combien souvent, cependant, le tuberculeux et son entourage ignorent les meilleurs moyens de guérison ou de soulagement. Il en résulte pour le malade, bien peu d'amélioration et ceux qui vivent avec lui contractent souvent sa maladie par ignorance des mesures de traitement et de prophylaxie.

La tuberculose, ou consomption, est une maladie "contagieuse" et, par conséquent, "évitable."

Chaque cas de tuberculose suppose nécessairement l'existence antérieure de la maladie chez un autre individu: homme ou animal —la vache surtout.

Il est donc du devoir des gouvernements de prendre toutes les mesures nécessaires pour empêcher la dissémination de la maladie. En d'autres termes, l'Etat et la Ville doivent veiller à ce que le tuberculeux ne devienne pas un danger pour ses concitoyens.

Deux conditions sont nécessaires pour amener le gouvernement à adopter une législation complète et à prendre les moyens les plus

sûrs d'en assurer son application, c'est, d'une part, une conviction raisonnée chez nos législateurs, et, d'autre part, l'insistance du public à exiger de ces mêmes législateurs la protection à laquelle il a droit.

L'insuffisance des lois fédérales—provinciales aussi bien que municipales—concernant la tuberculose et les moyens de l'enrayer, ne tient pas à l'ignorance de ceux qui ont pris à coeur l'étude de cette grave question, mais plutot au manque de connaissances et à l'apathie du plus grand nombre de nos gouvernants. Cette apathie coupable persistera aussi longtemps que le grand public n'exigera pas l'adoption de mesures réellement efficaces.

C'est en vue d'amener chaque individu à bien étudier les principes hygiéniques qui entretiennent la santé chez les bien portants, et les meilleurs moyens que doivent prendre les malades et ceux qui en prennent soin pour revenir à la santé sans devenir une source de contagion, que le mouvement éducationnel a pris une si haute importance dans la lutte entreprise contre la **Peste blanche!**

Dans le but d'instruire le public on mettra donc devant ses yeux les statistiques actuelles de la maladie et de sa mortalité élevée; on lui fera voir, par des expositions, d'une part, les conditions de vie, d'habitation, de travail, etc., qui contribuent le plus à engendrer et à propager cette maladie; d'autre part, les mesures à prendre pour la prévenir, ou la traiter avec efficacité.

Le Comité espère enfin que l'intérêt suscité par notre exposition, complète comme elle l'est, servira à résoudre un des plus grands problèmes sanitaire et économique de ce siècle.

Le Comité à l'intention de tenir cette exposition dans les différents quartiers de Montréal et dans toute la province au cours de l'année prochaine. Si cette exposition a pour résultat d'éveiller l'attention du public au point de le convaincre de la nécessité d'améliorer les conditions hygiéniques des habitations, des hôpitaux, etc., et de lui faire demander des lois qui rendront facile et plus pratique la tâche des associations anti-tuberculeuses, ceux qui ont entrepris son organisation croiront que leurs efforts ont été couronnés de succès.

NOTES DU SECRETAIRE.

Lorsque l'Exécutif de la Ligue de Montréal pour la Prévention de la Tuberculose demanda à votre secrétaire d'organiser une exposition de Tuberculose, c'est avec un manque de confiance en son succès qu'il accepta la proposition.

Il savait bien que de nombreuses expositions couronnées de succès avaient été tenues dans différentes parties du monde pendant les quatre ou cinq dernières années, mais il ignorait entièrement quels en étaient les traits essentiels.

Une visite de l'exposition de Washington ne fit qu'augmenter les difficultés de l'entreprise en remplaçant des connaissances insuffisantes par de trop nombreuses suggestions. Il semblait qu'après l'exposition de Washington, qui a produit tant de bien, il serait audacieux de prendre une si grande responsabilité.

Si l'exposition réussit, et si ses résultats relativement à notre contrôle municipal, provincial et fédéral de la Tuberculose, sont satisfaisants, nous le devrons entièrement au comité nombreux qui a donné et son crédit et son temps afin de faire de l'exposition un succès.

Outre les membres de la profession médicale et les laiques formant ce comité de l'Exposition, le comité des dames, à qui est due la suggestion qu'une telle exposition soit tenue à Montréal, a fait beaucoup afin de rendre facile la préparation du travail. Nos meilleurs remerciements au Dr Chas. Hodgetts du Bureau de Santé de l'Ontario, au Dr Herbert Pease du Département de la Santé de New-York, et au Dr John Fulton, Secrétaire du Congrès International de la Tuberculose, ainsi qu'à un grand nombre des Officiers de Santé de l'Etat, et aux Directeurs des Expositions tant en Europe qu'en Amérique.

Le publication de ce catalogue nous a été rendue possible par les agents de publicité, qui nous ont si libéralement aidé, et par M. B. S. White, qui s'est plus que dévoué à l'heureuse préparation de ce livre.

FRASER B. GURD, M.D.,
Secrétaire.

Montréal le 18 nov. 1908.

PROGRAMME

Commencement Officiel

Mercredi, le 18 novembre 1908 à 3 heures l'après-midi.

L'exposition sera ouverte par le Gouverneur-General

Conférence première par Dr Hermann Biggs, New-York.

Président—Sir Geo. Drummond.

PROGRAMME JOURNALIER.

9 heures a.m. jusqu'à midi.—Groupes d'enfants d'école.

Toutes les demi-heures démonstrations de projections lumineuses.

2 heures p.m. à 3.45.—Démonstration de projections lumineuses.
3.30.—Démonstrations de cuisine.
4.00.—Démonstrations de gardes-malades.
4.30.—Démonstràtion, "le soin du lait."
4.30.—Un thé servi par les dames.
8.15.—Conférences et projections lumineuses.

L'exposition sera ouverte chaque jour de 9.30 a.m. jusqu'à 10.30 p.m.

Admission gratuite pour tout le temps à l'étage premier. Admission, 25 cts aux conférences spéciales, et au deuxième étage, de 3.30 p.m. à 6 heures, pendant les premiers huit jours.

(Les conférences pour lesquelles on demandera 25 cts sont marquées * dans le programme).

ARRANGEMENTS POUR LE MATIN ET L'APRES-MIDI.

Ecoles protestantes et les écoles des municipalités des environs le 18, 19 et 20 novembre, le matin.

Ecoles catholiques et couvents:—
le 21, 23, 24, 25, 26, 27 et 28 novembre, le matin.

Séminaires et collèges catholiques:—
le 19, 24, 25, 26 et 27 novembre, l'après-midi, de 2 heures à 3.45.

PROGRAMME DU SOIR.

Mardi, le 17 nov.—Démonstration de projections lumineuses anglais.—Dr. A. J. Richer.

Mercredi, le 18 nov.—Démonstration de projections lumineuses français.—Dr Benoit.

*Jeudi, le 19 nov.—"Sanatoriums et le travail auxiliaire," anglais.—

Mme Newcombe, New-York. Président, Dr. J. G. Adami.

*Vendredi, le 20 nov.—"L'Armement anti-tuberculeux en Europe et en Amérique," français.—Mme Fiedler, Paris. Président, Dr E. P. Lachapelle.

*Samedi, le 21 nov.—Conférence avec projections lumineuses, "Méthode de traiter la tuberculose à domicile parmi les indigents." Dr Jos. Pratt, Boston. Président, Dr F. J. Shepherd.

*Lundi, de 23 nov.—Conférence sous les auspices de la Société Médicale, par le Dr A. Knopf, New-York. Président, Dr. A. Lesage.

*Mardi, le 24 nov.—Conférence sous les auspices de la Société Médico-Chirurgicale de Montréal, par le Dr. J. H. Elliott, Toronto. Président, Dr A. Hutchinson.

*Mercredi, le 25 nov.—"L'Exposé d'un plan de lutte contre la tuberculose au Canada," Mme Fiedler, Paris, France; Dr C. N. Valin, Université McGill. Président, Dr Dagenais.

*Jeudi, le 25 nov.—Conférence, "The work of the New York State Charities' Aid Association in the campaign against tuberculosis," Mrs. M. H. Willard, New-York. Président, Dr A. D. Blackader.

*Vendredi, le 27 nov.—"La lutte anti-tuberculeuse à Montréal," Dr W. F. Hamilton. Président, H. B. Ames, M.P.

Samedi, le 28 nov.—Conférence avec projections lumineuses, Dr St-Jacques.

LES DEMONSTRATIONS DE CUISINE.

3.30 p.m.—4.30 p.m.

Jeudi, le 19 nov.—Melle Ellis, Y.W.C.A. école de cuisine.
Sujet:—Déjeuners (goûters) pour enfants d'école.

Vendredi, le 20 nov.—Melle Dow, école technique.
Sujet:—Cuisine pour les malades.

Samedi, le 21 nov.—Melle Anctil, directrice de l'Ecole Ménagère Provinciale, aidée par Melle Boulay, graduée de l'Ecole Ménagère Provinciale. (Français). Sujet:—Diners maigres.

Lundi, le 23 nov.—Mme Torrance, membre du comité des commissaires des écoles protestantes. Sujet: —Un dîner en famille.

Mardi, le 24 nov.—Melle Anctil et Melle Boulay. (Français.) Sujet: Cuisine pour les malades.

Mercredi, le 25 nov.—Membre de l'état de Macdonald Collège, Ste-Anne-de-Bellevue. Science domestique. Sujet:—La nourriture bien préparée, un préservatif contre la maladie en général, traitant particulièrement de la tuberculose.

Jeudi, le 26 nov.—Melle Gérin-Lajoie, graduée, Ecole Ménagère de Fribourg. (Français.) Sujet :—Des plats nutritifs. 4.30 p.m., Melle Cowan, Hôpital Royal Victoria. (Anglais.) Sujet :—Des desserts simples pour les malades.

Vendredi, le 27 nov.—Melle Mona Watson. Sujet :—Cuisine pour les convalescents.

Samedi, le 28 nov.—Melle Larue, directrice, Hôpital Ste-Justine, graduée, Hôpital Notre-Dame. (Français.) Sujet :—Bons diners pour les enfants.

CONFERENCES SUR LE SOIN DES MALADES.

Conférences anglaises à 4 heures.

Jeudi le 19 nov. Vendredi le 20 nov. Lundi le 23 nov. Mercredi le 25 nov. Vendredi le 27 nov.	Sujet :—Le soin du lit et du malade—Emploi de l'éponge, arrangement du lit.

Melle Sexton, "Victorian Order" des gardes-malades.

Conférences françaises.

Samedi le 21 nov. Mardi le 24 nov. Jeudi le 26 nov. Samedi le 28 nov.	Sujet :—Soin du lit et du malade—Emploi de l'éponge—Arrangement du lit.

Melle Williams, "Victorian Order" des gardes-malades.

LE SOIN DU LAIT.

4.30 p.m. chaque jour.

Jeudi, le 19 nov.—Melle L. C. Phillips, Hôpital des enfants trouvés de Montréal.

Vendredi, le 20 nov.—Melle Macnaughton, directrice de la laiterie, Macdonald College, Ste-Anne-de-Bellevue.

Samedi, le 21 nov.—Melle Larue, directrice, Hôpital Ste-Justine. (Français.) Sujet :—Le soin du lait.

Lundi, le 23 nov.—Melle Phillips, Hôpital des enfants trouvés de Montréal. Sujet :—Pasteurisation et le soin convenable du lait.

Mardi, le 24 nov.—Melle Larue, Hôpital Ste-Justine. (Français.) Sujet :—Le soin du lait pour les petits enfants.

Mercredi, le 25 nov.—Melle Phillips, Hôpital des enfants trouvés de Montréal. Sujet :—Pasteurisation et le soin convenable du lait.

Jeudi, le 26 nov.—Melle Larue, Hôpital Ste-Justine. (Français.)
Sujet :—Soin du lait.

Vendredi, le 27 nov.—Melle Phillips, Hôpital des enfants trouvés de Montréal. Sujet :—Pasteurisation du lait—Propreté et soin en nourrissant les petits enfants.

Samedi, le 28 nov.—Melle Larue, Hôpital Ste-Justine. (Français.)
Sujet :—Le soin du lait—Le traitement des nourrissons.

LISTE DES THES ET DES REUNIONS, AVEC LES DAMES QUI S'EN SONT CHARGEES.

Mercredi, le 18 nov. Melle Hickson.
Jeudi, le 19 nov. Mme Robert Archer.
Mme Graham Drinkwater.
Mme J. Dunlop.
Mme F. W. Thomas.

Vendredi, le 20 nov.—Westmount, Mme John Hutchinson.
Samedi, le 21 nov.—"Women's Club" de Montréal, Melle Ferguson.
Lundi, le 23 nov.—Maisonneuve, Mme Colin Morgan.
Mardi, le 24 nov.—Y. M. C. A., Mme F. Larmonth.
Mercredi, le 25 nov.—Diet Dispensary de Montréal, Melle Dewitt.
Jeudi, le 26 nov.—Dames de la "Royal Arcanum," Mme F. W. Sclater.

SECTION I.
PATHOLOGIE ET BACTERIOLOGIE, CANADA.

Exhibit du Musée pathologique de l'Université McGill.

1. Péricardite tuberculeuse sous-aigue, apparemment primaire, avec exudat hémorrhagique.
2. Péricardite tuberculeuse, avec exudat purulent.
3. Péricardite chronique tuberculeuse.
3a. Péricardite tuberculeuse chez la vache (tuberculose bovine.)
4. Ulcération tuberculeuse du larynx.
5. Ulcération tuberculeuse incipiente du larynx d'un enfant.
5a. Ulcération tuberculeuse étendue du larynx, du pharynx et de la trachée.
6. Tuberculose de la trachée.
7. Tuberculose de la trachée.
7a. Tuberculose chronique péribronchique. Première période.

8. Forme hypertrophique de tuberculose laryngée.

9. Forme hypertrophique de tuberculose laryngée avec extension considérable à la surface inférieure de l'épiglotte.

9a. Forme hypertrophique de tuberculose laryngée avec extension considérable à la surface inférieure de l'épiglotte.

10. Tuberculose miliaire aigue du poumon.

11. Tuberculose miliaire aigue du poumon. Tuberculose caséeuse des glandes du médiastin (chez l'enfant.)

12. Tuberculose miliaire aigue du poumon.

13. Phthisie pulmonaire aigue. Pleurésie chronique.

14. Phthisie pulmonaire aigue. Emphysème compensatoire marqué. Pleurésie chronique.

15. Phthisie aigue pulmonaire.

15a. Phthisie caséeuse aigue. Broncho-pneumonie aigue caséeuse. Bronchiectasie.

16. Phthisie pulmonaire aigue.

17. Tuberculose pulmonaire chronique. Première période.

18. Tuberculose pulmonaire chronique démontrant grande cavité ulcéreuse.

19. Tuberculose pulmonaire chronique avec cavité. Pneumonie caséeuse aigue.

19a. Tuberculose chronique pulmonaire ulcéreuse, avec cavités étendues.

19b. Tuberculose pulmonaire chronique ulcéreuse, avec congestion pulmonaire.

20. Tuberculose pulmonaire chronique avec cavité.

21. Tuberculose pulmonaire chronique ulcéreuse, le poumon est complètement détruit. Il est remplacé par un gros sac.

22. Tuberculose pulmonaire chronique du type connu sous le nom de phthisie fibroide. Cirrhose du poumon, "tuberculose guérie."

23. Tuberculose pulmonaire chronique. Phthisie pulmonaire.

24. Pseudo-tubercules de la plèvre.

24a. Tuberculose bovine du poumon.

25. Pleurésie tuberculeuse.

25a. Inflammation tuberculeuse de la plèvre diaphragmatique.

25b. Tuberculose de la plèvre.

26. Tuberculose bovine de la plèvre.

26a. Organes thoraciques de l'adulte faisant voir ulcération tuberculeuse du poumon, pleurésie chronique, tuberculose des glandes du médiastin.

27. Ulcères tuberculeux de la langue.

28. Ulcères tuberculeux incipients du petit intestin, chez l'enfant.

29. Ulcération tuberculeuse du petit intestin.

30. Ulcération tuberculeuse du petit intestin.

30a. Inflammation tuberculeuse du gros intestin, type folliculaire.

31. Ulcération tuberculeuse du petit intestin (type folliculaire.)

32. Ulcération tuberculeuse du gros intestin, démontrant les dernières périodes de la maladie. Péritonite purulente.

33. Inflammation chronique tuberculeuse fongeuse du péritoine qui forme la capsule de la rate.

[illegible] Inflammation chronique proliférante d'origine tuberculeuse affectant le péritoine qui couvre la surface du foie.

36. Péritonite tuberculeuse.

37. Tuberculose bovine du péritoine.

38. Tuberculose des glandes lymphatiques.

39. Tuberculose des glandes lymphatiques péribronchiques.

40. Tuberculose des glandes péritrachéales, lymphatiques, démontrant la caséation.

41. Tuberculose des glandes péritrachéales, caséation et anthracose, avec peu d'hyperplasie.

42. Tuberculose des glandes mésentériques

43. Tuberculose caséeuse des glandes mésentériques.

44. Tuberculose caséeuse des glandes mésentériques.

45. Tuberculose bovine des glandes rétropéritonéales.

45a. Tuberculose bovine des glandes du médiastin.

46. Tuberculose miliaire de la rate.

47. Tuberculose de la rate.

48. Tuberculose miliaire de la rate.

49. Tuberculose de la glande suprarénale et du rein dans la maladie d'Addison.

50. Tuberculose de la glande surrénale dans la maladie d'Addison.

51. Tuberculose primaire du rein droit.

52. Tuberculose aigue du rein droit.

53. Tuberculose primaire du rein gauche.

54. Tuberculose primaire du rein gauche.

55. Tuberculose secondaire du rein gauche.

56. Tuberculose primaire du rein gauche.

57. Tuberculose primaire du rein gauche.

58. Tuberculose chronique du rein gauche démontrant points de fibrose et caséation, et faisant voir commencement de guérison.

59. Tuberculose secondaire du rein.

60. Tuberculose miliaire aigue du rein chez l'enfant.

61. Tuberculose chronique du rein, "excrétion tuberculeuse."

62. Tuberculose chronique du rein, de l'uretère et de l'épididyme.

63. Tuberculose chronique des reins.

64. Tuberculose caséeuse de l'épididyme.

65. Tuberculose chroniqu. de la testicule.

66. Endométrite tuberculeuse.

67. Salpingite tuberculeuse.

68. Salpingite et péritonite tuberculeuse.

69. Pyosalpingite tuberculeuse double.

70. Pyosalpingite tuberculeuse double.

71. Tuberculose bovine du pis de la vache.

72. Kyphose de l'épine dorsale avec ankylose des vertèbres dorsaux.

72a. Tuberculose de l'épine dorsale.

73. Coupe du pied démontrant tuberculose de l'astragale.

74. Phthisie pulmonaire aigue. Broncho-pneumonie caséeu

75. Phthisie pulmonaire aigue.

76. Tuberculose du foie.

77. Tuberculose miliaire aigue, chez l'enfant.

78. Tuberculose bovine de la rate. Hyaloserosite.

79. Tuberculose miliaire aigue du rein.

80. Tuberculose chronique du rein.

81. Diagramme montrant l'évidence de la tuberculose parmi les autopsies faites à l'Hôpital Général de Montréal, et à l'Hôpital Royal Victoria.

a. La tuberculose comme cause du décès.

b. La tuberculose active.

c. Des lésions vieillies ou guéries.

82. Evidence de la tuberculose estimé par d'autorités diverses.

83. Diagramme montrant le degré auquel sont atteintes les lésions diverses.

84. Dessin d'une section microscopique agrandie d'un poumon montrant des tubercules miliaires—dessiné d'un spécimen microscopique,—coloré de ....

85. Dessin de spécimens microscopiques d'expectoration, montrant les bacilles de la tuberculose.

86. Dessin de bacilles de la tuberculose cultivés directement.

87. Diagramme montrant la distinction entre la tuberculose fermée et la tuberculose ouverte.

88. Diagramme montrant la vie des bacilles exposés:
   - a. Aux lieux noirs et humides.
   - b. Au soleil.

89. Exposition de bacilles de la tuberculose et productions du laboratoire de Saranac Lake.

90. Exposition de bacilles de la tuberculose et de bacilles d'infections mixtes, du laboratoire pathologique de l'Hôpital Général de Montréal.

91. Petits plats montrant l'accroissement des bacilles.
   - a. Dans une chambre propre.
   - b. Dans une chambre poussièreuse.
   - c. Sur une feuille à travers de laquelle a passé une mouche.

92. Spécimens microscopiques montrant des bacilles de la tuberculose et des lésions tuberculeuses.
   - a. Cultivés directement.
   - b. Dans l'expectoration.
   - c. Dans le tissu.
   - d. Tuberculose miliaire.
   - e. Lésion chronique fibroide.

SECTION II.

STATISTIQUES.

101. Grande bannière montrant le nombre des décès causés par la tuberculose:

Canada—13,000 par an.
Province de Québec—3,000 par an.
Montréal—1,000 par an.

Ces décès arrivent généralement à l'âge le plus important, le plus profitable de la vie, c'est-à-dire entre quinze et trente-cinq ans. Les économistes du pays varient quelque peu sur la valeur effective des vies ainsi perdues:—$3,000 est un chiffre certainement modéré. A ce taux, c'est une perte annuelle de 39,000,000 de dollars pour la

Puissance du Canada, sans compter les dépenses pour remèdes, gages, nourriture, etc., faites à chaque malade pendant une année environ avant le décès. Le Professeur Fisher, de Yale, a calculé que ces dépenses équivalent à $2,400 par malade. (Voyez carte 3.)

102. Grande bannière montrant que 500,000 personnes de la population actuelle du Canada mourront de la tuberculose, si on ne prend pas des mesures pour en enrayer les progrès.

103. Carte montrant la perte économique causée par la tuberculose à Montréal d'après les calculs du Professeur Irving Fisher, de Yale, c'est-à-dire, $2,400 pour dépenses de gages, soins, etc., pour chaque malade avant le décès, et $5,600 valeur effective de la vie pour la société, soit $8,000. Avec un nombre de décès annuels de 1,000, la perte totale annuelle pour la ville est de $8,000,000.

104. Carte montrant le nombre des décès causés par certaines guerres modernes comparé avec le nombre des décès causés par la tuberculose durant les trois dernières années dans les mêmes pays.

105. Carte montrant la fréquence des décès provenant de la tuberculose dans l'Amérique du Nord—(Canada, 13,000); Mexique, 10,000; Etats-Unis, 180,000.

Chaque rayon de lumière correspond à un décès causé par cette maladie.

106. Carte montrant les causes des décès d'après les chiffres de la Cie d'Assurance Prudential (par Hoffman).

107. Carte montrant la mortalité causée par la tuberculose dans la Province de Québec et dans certains pays étrangers. On remarquera que dans certains de ces pays, tels que l'Allemagne, l'Ecosse, les Etats-Unis, où on a fait un effort soutenu contre la tuberculose, la proportion décroissante des décès de tuberculeux est très sensible, tandis que dans d'autres pays, tels que l'Italie, Ceylan, l'importation des tuberculeux a beaucoup augmenté la proportion des décès.

108. Diagramme montrant le rapport de la Province de Québec avec certains pays étrangers pour le nombre des décès causés par la tuberculose.

109. Diagramme montrant par la hauteur du squelette noir et du squelette blanc la proportion des décès causés par "la peste noire" dans les Indes, et par "la peste blanche" au Canada.

110. Diagramme montrant la proportion de la mortalité des tuberculeux parmi les hommes, les femmes, les personnes mariées, les célibataires et les veufs. (Brandt.)

111. Carte montrant le nombre des décès dus à la consomption dans vingt-quatre professions différentes (d'après Brandt.)

112. Carte de Montréal montrant par des épingles le nombre et la place des décès dus à la tuberculose durant cinq années (1903-1907.)

113. Modèle montrant pendant cinq années le rapport des décès causés à Montréal par la tuberculose avec les décès causés par d'autres maladies contagieuses.

114. Modèle montrant le nombre des décès dus à tuberculose à Montréal par des périodes de dix ans.

115. Diagramme montrant la répartition des 919 cas de tuberculose rapportés en 1907 parmi les nationalités diverses de Montréal.

116. Diagramme montrant le nombre des décès causés par la tuberculose comparé avec le nombre des décès causés par les autres maladies contagieuses à Montréal pendant seize ans. (Préparé par le Dr O. B. Ward.)

117. Diagramme montrant pendant seize ans à Montréal le rapport de la mortalité due à la tuberculose, avec la mortalité due à d'autres causes. (Dressé par le Dr O. B. Ward.)

118. Carte de la Cie d'Assurance "Sun Life" montrant le pourcentage des réclamations pour décès provenant de la tuberculose.

119. Diagramme montrant la proportion des décès causés par la tuberculose à Montréal comparée avec certaines autres villes.

120. Modèle montrant la proportion des décès causés par la tuberculose à Montréal comparée avec le nombre total des décès pendant certaines périodes de la vie. Les décès causés par la tuberculose sont marqués par des perles rouges, les autres décès par des perles blanches.

121. Feuilles de température montrant:

a. Le pourcentage de la tuberculose dans chaque quartier de la ville de Montréal, basé sur la moyenne de la population pendant quinze ans (1891-1907.)

122. b. Relation du pourcentage de la mortalité de la tuberculose à la mortalité totale calculée dans des quartiers différents pendant une période de quinze ans (1891-1907, omettant 1907.)

123. c. Carte montrant le nombre de personnes sur l'arpent carré dans les différents quartiers de la ville, sur la moyenne de la population pendant ces mêmes quinze années.

124. d. Carte combinée montrant le pourcentage de la mortalité de la tuberculose, sa relation à la mortalité totale, et le nombre de personnes sur l'arpent carré dans les différents quartiers de la

ville, la moyenne ayant été prise pendant la même durée de quinze ans.

125. Carte montrant les degrés de congestion de la population dans les différents quartiers de la ville, et le pourcentage de la mortalité de la tuberculose dans les mêmes quartiers, calculés pendant les deux dernières années.

126. Carte montrant la perte économique pour la communauté par 25 cas de la tuberculose pulmonaire, qui ont été traité au dispensaire de la Ligue Anti-tuberculeuse de Montréal.

127. Carte montrant le pourcentage de décès de la tuberculose, comparé avec la mortalité générale et la population, en chaque quartier de la ville de Montréal pendant seize ans. Préparée par le Dr O. B. Ward.

128. Carte montrant les survivants et "life expectancy" différentes périodes de la vie parmi les hommes. (Hayward.)

129. Cas de la tuberculose dans les salles médicales et chirurgicales de l'Hôpital Général de Montréal, 1903-1907, préparé par Fraser B. Gurd, M.D.

130. Carte montrant le pourcentage de cas de la tuberculose dans l'Hôpital "Royal Victoria," et dans l'Hôpital Général de Montréal pendant cinq années.

131. Diagramme montrant la cause de décès des malades tuberculeux.

Préparées par le Conseil d'Hygiène de la Province.)

132. Taux de mortalité par tuberculose pour la population de la Province de Québec, moyenne pour onze années (de 1896 à 1906) :

- 1°. Taux pour les populations urbaines (villes de Montréal et de Québec.)
- 2°. Taux pour les populations rurales.
- 3°. Taux pour les populations urbaines et rurales ensemble.

133. Dans quelle proportion la tuberculose a contribué à la mortalité générale dans la province de Québec, pendant onze années (de 1896 à 1906.)

- 1° Proportion pour les populations urbaines (villes de Montréal et Québec).
- 2°. Proportion pour les populations rurales.

134. Mortalité par tuberculose chez les deux sexes séparément.

"Le but de la médecine préventive est d'abréger, et quand il est possible, d'éviter la maladie, de prolonger la vie et de la rendre plus heureuse en améliorant les conditions de milieu d'ambiant et d'entourage."

135. Mortalité par tuberculose chez les canadiens-français, chez les canadiens-anglais et chez les étrangers.

136. Mortalité par la tuberculose selon l'âge.

137. Décès par la tuberculose pendant dix ans (de 1896 à 1906, l'année 1905 omise), répartis par mois.

138. Décès par tuberculose comparés aux décès par les autres maladies contagieuses, pour onze années (de 1896 à 1906.)

139. Décès par tuberculose pour une année (1906) répartis par organes affectés.

SECTION III.

Livres et Portraits.

201. Livres traitant de la tuberculose, exposés par l'Université Laval.

202. Livres traitant de la tuberculose, exposés par l'Université McGill.

203. Livres traitant de la tuberculose exposés par le Bureau d'Hygiène Provinciale.

204. La tuberculose pulmonaire.—Bonney.
Deux tômes exposés par Carveth & Cie, Toronto, Ont.

205. a. La Tuberculose Pulmonaire.
b. "Consumption and Civilization."—Huber. Présenté par Lippincott Cie.

206. Carte de statistiques—Etats-Unis—Recensement de 1900. Présentée par le Bureau de Recensement des Etats-Unis.

207. Deuxième et troisième rapport du Département d'Habitations de New-York.

208. Association Nationale pour l'Etude et la Préservation de la Tuberculose. Premier, deuxième et troisième rapport annuel présentés par la Société.

209. "Directory" de la Tuberculose des Etats-Unis.

210. Portraits exposés par l'Université McGill.
a. Hippocrates.
b. Baillie, Matthew, 1760.
c. Laennée, Réné, 1761.
d. Flint, Austin, 1812.
e. Virchow, Rudolph, 1830.
f. Koch, Robert, 1843.

211. Portrait exposé par le Département d'Hygiène de la Province:
a. Pasteur.

212. Portrait exposé par l'Université Laval.

213. Bustes exposés par l'Université McGill.

214. Exposition prêtée par le Dr V. Y. Bowditch, Boston, Mass.
a. Cadre contenant cinq portraits de Henry I. Bowditch, M.D.
b. Livre, Bowditch, "Sur la Consomption."
c. "Monographs," contenant premiers essais sur "Paracentesis," par Henry I. Bowditch, M.D.
d. Trousse d'instruments:
1. Pompe d'aspiration. 2. Tuyau de caoutchouc.
3. Trochar avec canule.

215. Ré-imprimés d'essais traitant de la tuberculose, arrangés sur un pupitre.

216. a. Publications de diverses ligues, sociétés et sanatoriums. Rapports dont la plupart furent soumis au Congrès à Washington.

217. Des lois traitant du contrôle de la tuberculose, édifices, bétail, etc.

218. Des brochures médicales.

219. Sommaires des communications faites au Congrès International de Washington.

220. Liste de décès causés par la tuberculose.

221. Brochures traitant de la tuberculose, publiées par le Bureau d'Hygiène de la Province de Québec en français, anglais, hébreux et italien, pour distribution gratuite.

222. Catéchisme traitant de la tuberculose, fourni aux écoliers de la ville et de la province— à vendre au prix de cinq cents pour trois copies.

223. Bureau d'inscription et de renseignements relatifs à cette exposition.

SECTION IV.

Exposé Commercial.

301. Automatic cup and water vendor.—Tuellen, N.Y.
302. Exposition de la Cie Kny Sheerer, New-York.
   - a. Collection complète de crachoirs de verre, d'étain, de porcelaine, et de papier, désignés particulièrement pour l'emploi au lit.
   - b. Collection complète de crachoirs de poche, argentés, de métal, d'alluminium, de papier et de verre.
   - c. Crachoirs sanitaires pour attacher au mur, adaptés pour les institutions, les usines, etc.
   - d. "Half-tent" du Dr S. A. Knopf pour employer en le traitement au grand air.
   - e. Chaise-longue de sanatorium, de métal, émaillé, avec dossier mobile.
   - f. "Knopf-McLaughlin Window Tent" pour le traitement au grand air chez soi.
   - g. Appareil de Bulling pour l'inhalation.
   - h. "Kuhn's Lung Suction Mask for the Hyperemic Treatment of Pulmonary Tuberculosis."

303. Chaise-longue pour mettre avec marquise dans une fenêtre.—M. Klein, Philadelphie.

304. Couchette mobile pour une tente.—Enterprise Bed Co., Indiana.

305. Peinture Duresco, employée sur les murs d'une chambre modèle.

306. Mouchoirs et serviettes en papier —Dennison.

307. Couvertures modèles.—Kenwood.

308. Crachoirs sanitaires pour maisons privées, bureaux, usines, etc.—Stone & Forsyth, Boston.

309. Crachoirs sanitaires pour maisons privées, bureaux, usines, etc.—Seabury & Johnson Co.

310. Vêtements de dessous:
   - a. Echantillons de lin cru, de linge ordinaire, et de linge "Deimel mesh."
   - b. Peau.—Pour éviter les rhumes, il faut soigner convenablement la peau.

c. Tableau.—La peau peut servir de porte d'entrée à la tuberculose.
d. Tableau.—Pour maintenir la santé, il faut porter des vêtements sanitaires.
e. Trois sous-vêtements exposés au Congrès International sur la tuberculose, Washington, D.C.
f. Un rouleau de l'étoffe "Deimel Linen Mesh," exposé par la Cie "Deimel Mesh."

311 Plancher "Terrano," employé pour l'exposition du Victorian Order.

SECTION V.

Photographies et diagrammes montrant les Causes, les moyens de Préservation, et la Guérison de la Tuberculose.

401. Carte montrant le moyen de communiquer la maladie par la toux.
402. Photographie montrant la manière convenable de tousser.
403. Obscurité et malpropreté.
404. La vie dans l'obscurité.
405. Une cour obscure.
406. Maisons trop populeuses.
407. Ruelle étroite et fermée.
408. Une ruelle encombrée.
409. Une chambre noire.
410. Une ruelle malpropre.
411. Rue étroite et obscure.
412. Pâte de maisons trop populeuses.
413. Cour encombrée.
414. Boucherie juive (Kosher), le boucher est un tuberculeux assez avancé.
415. Epicerie—la mère est une tuberculeuse pulmonaire avancée—la famille habite auprès du magasin.
416. Cour trop populeuse.
417. — à démolir.
418. Milieu malsain pour les enfants.
419. Le Dispensaire—examen d'un malade.
420. Le Dispensaire—la salle d'attente.
421. L'Inspecteur en tournée.

422. Lit improvisé pour la cure au dehors.
423. Cure d'air sur une véranda.
424. Sommeil sur le toit.
425. Le sanatorium chez soi.
426. Cure d'air sur un toit.
427. Une chambre à coucher idéale.
428. Un "jardin-sanatorium."
429. La santé pour les enfants.
430. Bonheur et santé.
431. Le Dispensaire actuel—vue extérieure.
432. Le Dispensaire—La pesée du malade.
433. La cure au grand air—l'été et l'hiver.
434. Campements dans les bois.
435. Assiettte de Petri, après qu'une mouche à passé là dessus.
436. Crachoir malpropre.
437. Tableaux d'assiettes de Petri après avoir été épousseté.
438. Crachoir,—et crachats autour de lui.
439. Crachats sur la rue.
440. Un tuberculeux négligent dans sa chambre.
441. La mère et l'enfant.
442. Tentes.
443. Baraques.
444. (Sanatorium) Raybrook.
445. Stonywold.
446. Campement de jour au bateau.

SECTION VI.

Hôpitaux, Dispensaires et Sanatoriums.

501. Premier sanatorium gouvernemental à Kentville, Nouvelle-Ecosse.

502. Institution "Henry Phipps," à Philadelphie.
   - a. Extérieur du vieil édifice.
   - b. Salle de malades dans l'intérieur.

543. Sanatorium de Rhode-Island, à Pine Ridge.
   - a. Groupe de malades.
   - b. Bâtiment d'administration.
   - c. Baraque et vieux "tram" employé comme baraque.
   - d. Baraques—Campement de Pine Ridge.

"Le péril tuberculeux peut être adouci, et même à courte échéance, diminué; pour beaucoup de malades déjà le remède est trouvé."—OSLER

504. Sanatorium de Massachusetts.
  a. Photographies.
  b. Publications.
505. Hôpital Royal Victoria d'Edimbourg.
  a. Photographies.
  b. Plans.
  c. Modèle d'une baraque au grand air.
  d. Publications.
506. Sanatorium Trudeau, Saranac Lake.
  a. Photographies.
  b. Publications
  c. Rapport de travail.
507. "Reception Hospital," Saranac Lake.
  a. Photographies.
  b. Publications.
508. Loomis Sanatorium.
  a. Photographies.
  b. Publications.
  c. Modèle de baraque.
509. Hôpital National pour les juifs consomptifs.
  a. Publications.
510. "Agnes Memorial Hospital," Colorado.
  a. Photographies.
  b. Publications.
511. Sanatorium du Maine.
  a. Publications.
512. Hôpital pour les consomptifs, Boston.
  a. Publications.
513. Sanatoriums, Muskoka.
  a. Photographies.
  b. Rapport de travail.
514. Exposition de la Ligue Anti-tuberculeuse de Montréal.
  a. Photographies.
  b. Rapport de travail.
  c. Plans du nouvel établissement.
  d. Publications:
    1. Qu'est-ce que la Tuberculose?
    2. Comment peut-on éviter la Tuberculose?

3. Comment les Tuberculeux peuvent éviter de communiquer leur maladie aux autres.
4. Comment les compagnies de transport, les propriétaires d'hôtels, d'usines, etc., peuvent contribuer à enrayer les progrès de la tuberculose.
5. Les causes prédisposantes de la tuberculose, et comment les éviter.
6. Régime de vie pour le tuberculeux (consomptif).

Deux cartes intitulées respectivement:

"Avis et règlements pour ceux qui souffrent des maladies chroniques des poumons, et sont prédisposés à devenir tuberculeux,"

et

"Prévenir vaut mieux que guérir."

Placard intitulé:

"Avis pour ceux qui souffrent de la tuberculose pulmonaire."

Petit placard: "Ne crachez pas sur le plancher."

Catéchisme traitant de la tuberculose.

Quatre rapports annuels.

e. Objets fournis aux malades.

515. Exposition de l'Hôpital des Incurables, Notre-Dame-de-Grâce.

516. Exposition du "Grace Dart Home" pour les incurables indigents.

a. Photographies.
b. Rapport de travail.

517. Exposition du Brehmer Rest, Ste-Agathe.

a. Photographie et carte explicative.
b. Littérature.

518. "Laurentian Society" pour le traitement de la Tuberculose, Ste-Agathe.

a. Photographie de l'habitation actuelle.
b. Rapport de travail.
c. Situation du sanatorium nouveau.
d. Publications.
e. Tente modèle.

519. **Exposition du "Children's Memorial Hospital."**
   a. **Photographies.**
   b. **Rapport de travail.**
   c. **Plans de l'hôpital nouveau.**
   d. **Exposition des méthodes chirurgicales pour le traitement de la tuberculose.**

520. Exposition du "Murray Bay Convalescent Home."
   a. Photographies.
   b. Rapport de travail.

521. Exposition du "Hervey Institute."
   Campement d'été pour les enfants, Morrin Flats.

522. Exposition du "Fresh Air Camp," Chambly.

523. "Brewery Mission," Campement d'été.

524. Exposition de la "Parks and Playgrounds Association."

525. Exposition de la "Day Nursery."

SECTION VII.

Habitations.

601. Baraque modèle employée au "Royal Victoria Hospital," Edimbourg.

602. Tente modèle de Ray Brook, prêtée par le département d'hygiène, Etat de New-York.

603. Modèle montrant un balcon économique pour coucher dehors, prêté par le département d'hygiène de New-York.

604. Modèles montrant comment les maisons de campagne peuvent être employées à meilleure avantage.

605. Modèle de la tente "Fisher," prêtée par le Prof. Irving Fisher.

606. Couchette mobile pour une tente.

607. Baraque modèle (exposition d'Ontario.)

608. Marquise pour une fenêtre.—Walsh (exposition d'Ontario.)

609. Modèle d'une maisonnette portative (exposition d'Ontario.)

610. Modèle de maisonnette montrant des balcons (exposition du Dr Pratt.)

611. Modèle d'une tente employée par les malades dans l'institution du Dr Pratt.

612. Modèle de deux maisons, placées côte à côte, montrant plusieurs balcons, permanents et temporaires, pour coucher de-

hors, des baraques, etc. Dessinées par M. Geo. Hyde, construites par Wand. (La maison est vue au coin.)

a. Baraque—très économiquement construite.

b. Balcon, bâti de la terre jusqu'à la fenêtre du deuxième étage.

613. Plans d'un "Abri" du "Naval Hospital," Las Animas (Californie).

614. Plans du nouveau Dispensaire "Henry Phipps," Philadelphie.

615. "Chambre noire"—plusieurs de telles chambres se trouvent à Montréal, particulièrement dans certains quartiers de la ville, dans laquelle les habitants devraient être assez intelligents à comprendre les dangers de telles chambres.

Ces chambres se trouvent dans plusieurs de nos "modern flats" et appartements.

616. Plans de logements à Montréal contenant des "chambres noires."

617. Lois de Montréal relatives à la construction d'édifices. Les lois sont insuffisantes en elles-mêmes, et souvent négligées.

618. Des changements proposés pour les lois de Montréal.

619. Plans du "In and Out Sleeper."

620. "Lit de plâtre" employé dans le traitement de la tuberculose des os.

621. "Thomas Splint" employé dans le traitement de la tuberculose des os.

622. "Bradford frame" employé pour les enfants souffrant de la tuberculose des os.

SECTION VIII.

701. Chambre garnie d'après la manière typique d'une chambre ordinaire parmi les classes indigentes de Montréal; les meubles actuels de cette chambre furent pris d'une telle pièce.

702. La même chambre telle qu'elle pourrait être garnie pour une dépense presque insignifiante:

Les murs peints "Duresco."

[illegible]

Meubles.

Couvertures de lit.

Tableaux, etc.

Tapis.

703. Exposition de photographies, cartes, etc., montrant le travail du "Victorian Order" de gardes-malades.

704. Plateforme pour les démonstrations du "Victorian Order" de gardes-malades.

SECTION IX.

Alimentation et Médicaments Brevetés.

801. Cuisine pour les démonstrations pratiques, et pour le refroidissement et la pasteurisation du lait.

802. Glacière économique.

803. Carte montrant les valeurs nutritives de certains aliments comparés avec leurs valeurs commerciales.

804. Règlements pour la préparation des aliments et des menus.

805. Carte montrant l'inutilité de la plupart des médicaments.

806. Exposition du Dispensaire Alimentaire.

a. Aliments fournis:—Thé de bœuf, bouillon de mouton, de poulet, gelée de suc de viande, de vin, blanc-manger, poudding, lait.

b. Photographies de dispensaires et de gardes-malades.

c. 1. Administrateurs de la société.

807. Exposition de l'Ecole Ménagère.

808. Exposition de la Y. W. C. A.

809. Exposition du Département de cuisine du Comité des Ecoles Protestantes.

810. Exposition du Département de Science Domestique du Macdonald College.

811. Exposition de l'Hôpital des enfants trouvés.

SECTION X.

Exposition de la Ville.

1001. Méthode employée pour désinfecter les appartements qu'occupent des malades contagieux; la tuberculose n'y est pas comprise parcequ'il n'y existe pas de notification obligatoire des cas de tuberculose, et par conséquent, pas de désinfection obligatoire.

Il faut bien ouvrir les coffres, armoires, etc., afin que le gaz puisse pénétrer dans leur contenu.

"Les terreurs de toutes sortes sont dissipées aussitôt que la science et l'intelligence se rangent contre elles, et en comprenant ces faits relatifs à la consomption, l'on est forcé de perdre la crainte de cette maladie, et rentrer dans son calme." —HUBER

SECTION XI.

Exhibit Hygiénique Dentaire.

901. Tableau I. Démontrant carie dentaire.
902. Tableau II. Vaisseaux sanguins et
903. Tableau III. Formation des dents.

Ecole Dentale de L'Université Laval.

904. Première série dans cabinet en verre.
Vingt-cinq modèles et spécimens faisant voir destruction des dents et cause de carie dentaire.

905 II. Cabinet en verre.
Trente échantillons et modèles de cavités dentaires, irrégularité des dents.

Dr. W. G. Kennedy.

906. III. Cabinet en verre Dix modèles colorés démontrant des infirmes dentaires qui peuvent devenir victimes de la tuberculose. (Vrais tubes de culture humains).

SECTION XII.

Exhibits aux Rayons X.

Hôpital Victoria.

1101. Tuberculose des vertèbres lombaires.
1102. Tuberculose de la hanche.
1103. Tuberculose pulmonaire du sommet. (Consomption.)
1104. Maladie de la hanche. (Tuberculose.)
1105. Tuberculose commençante du genou.
1106. Maladie de la hanche. (Tuberculose.)
1107. Tuberculose de la cheville du pied.
1108. Tuberculose des os du pied.
1109. Osteomyelite tuberculeuse de l'avant-bras (Ulna).
1110. Tuberculose des os du pied.
1111. Tuberculose du genou.
1112. Tuberculose du genou (moderée).
1113. Tuberculose du genou (avancée).
1114. Tuberculose du genou.

Hôpital Général de Montréal.

1115. Pleurésie avec effusion.
1116. Tuberculose pulmonaire avec points infectés nombreux.
1117. Tuberculose de la hanche gauche.
1118. Tuberculose des parties molles de la hanche (infection avec pâte de Bismuth).
1119. Tuberculose du femur (osteomylite tuberculeuse).
1120. Tuberculose du genou.

Hôpital Western.

1121. Orthodiagrams.

SECTION XIII.

1200. Exposition de microscopes, appareil pour projections lumineuses, etc., de la Cie Ernst Leitz de Weltzat, Allemagne et New-York.

SECTION XIV.

Exposition de la Province d'Ontario.

1300. La plus grande partie de "l'exposition voyageuse" d'Ontario fut prêtée par le Département d'Hygiène de la Province d'Ontario. La reconnaissance du comité de l'exposition anti-tuberculeuse de Montréal est due à l'hon. M. Hanna et au Dr Chas. Hodgetts pour leur complaisance à cet égard.

SECTION XV.

La Lutte Contre la Tuberculose dans les Pays Etrangers.

1401. France—
   a. Carte du Sanatorium de Bligny.
   b. Carte du Sanatorium de Bligny.
   c. Carte de la France:
   d. montrant les Dispensaires,
   e. montrant les Colonies d'Enfants,
   f. montrant les Jardins d'Ouvriers.

"Salus populi suprema est lex." *"L'Etat et la ville ne doivent pas permettre que le consomptif devienne dangereux pour les autres."*

1402. Allemagne—

a. Diagramme montrant l'augmentation de la population.
b. Diagramme montrant le grand nombre des décès causés par la tuberculose pulmonaire.
c. Diagramme montrant les causes des maladies propres à certains métiers.
d. Diagramme montrant le nombre des décès causés par la tuberculose pulmonaire comparé avec le nombre des décès provenant de toutes autres causes.
e. Diagramme montrant le nombre des décès causés par la tuberculose pulmonaire pendant les diverses périodes de la vie.
f. Carte montrant la progression décroissante de la mortalité causée par la tuberculose pulmonaire.
g. Cartes montrant le total des décès causés par la tuberculose en 1892 et 1903.
h. Cartes montrant les institutions pour le traitement des tuberculeux en Allemagne en 1890.
i. Cartes montrant les institutions pour le traitement des tuberculeux en Allemagne en 1894.
j. Extraits des publications.
k. Mesures nécessaires pour enrayer les progrès de la tuberculose.
l. Une méthode nouvelle pour la construction des sanatoriums. (Dr. Pannwitz).

1403. Irlande—

a. Carte de l'Irlande montrant les dispensaires de ce pays.
b. Carte de l'Irlande montrant les sanatoriums de ce pays.
c. Carte de l'Irlande montrant les expositions de ce pays.
d. Cartes montrant les moyens préventifs employés en Irlande.
e. Extraits des publications.

1404. Ecosse—

a. et b. Carte montrant la proportion des décès causés par la tuberculose à Edimbourg.

c. et d. Carte montrant la proportion des décès causés par la tuberculose à Londres.

e. Carte montrant la proportion des décès causés par la tuberculose dans les villes principales de l'Europe.

1405. Suède—

a. Extraits des publications. La Lutte contre la Tuberculose en Suède.

b. Annonces relatives aux campements organisés par la charité.

c. Représentations en relief des campements organisés par la charité.

1406. Mexique—

a. Extraits spéciaux.

1407. Etats-Unis—

a. et b. Association Nationale pour étudier et enrayer la tuberculose.

Des cartes montrant les institutions fondées aux Etats-Unis depuis 1902 pour la guérison de la tuberculose.

c. Imprimerie du Gouvernement.—Photographie montrant la méthode d'immunisation des crachats.

1408. Etat de New-York—

a. Extraits des publications du Bureau d'Hygiène.

b. Extraits des publications de l'Association de Charités d'Etat.

c. Cartes donnant des renseignements sur les progrès de ce mouvement dans l'Etat de New-York.

d. Exposition de la Ferme d'Ecole Internationale.

e. Exposition prêtée par le Département d'Hygiène de l'Etat de New York, comprenant des modèles, etc., exposés dans d'autres sections.

1409. Département d'Hygiène de la Ville de New-York—

a. Cartes montrant les résultats de la lutte dans l'ancienne ville de New-York.

b. Cartes montrant la coopération des sociétés à New-York.

c. Cahier de fragments.

d. Extraits des publications. ....

1410. Etat du Maryland—

a. Fournitures du Bureau d'Hygiène aux cas de tuberculose rapportés.

b. Carte montrant le prix des fournitures.
c. Carte montrant un rapport du travail accompli.
d. Carte traitant de la tuberculose pour une famille.
e. Extraits des publications de l'Association pour la préservation de la tuberculose.

1411. Etat de Connecticut—
a. Tableau du travail du " fonds des lits gratuits."

1412. Etat de Massachusetts—
a. Méthode de traiter la tuberculose en classe, introduite par le Dr Jos. Pratt, de Boston.
b. Tableaux du premier "Campement de Jour"—Boston.
c. Extraits des publications de l'Association de Boston pour le soulagement et la guérison des tuberculeux.
d. Publications de l'Hôpital pour les Consomptifs de Boston.
e. Publications du Sanatorium Gouvernemental de Massachusetts.
f. Vues du Sanatorium Gouvernemental de Massachusetts.
g. Règlements pour les malades.

1413. Etat de Rh[illegible]land—Présenté par le Dr Swarts, secrétaire du Comité d'Hygiène d'Etat.
a. Publica[illegible]ons.
b. Photographies du Sanatorium.

1414. Etat de Colorado—
a. Publications de l'Hôpital National pour les juifs tuberculeux.

1415. Etat de Pennsylvanie—
a. Publications.

1416. Etat du Maine.
a. Publications.

1417. Etats de Missouri et de Minnesota—
a. Publications.

1418. République Argentine—
a. Carte.

1419. Puissance du Canada:
a. Publications de l'Association Canadienne pour la préservation de la tuberculose.
b. Carte du Canada montrant les institutions et les associations pour enrayer les progrès de la tuberculose.

SIMPLES NOTIONS AU SUJET DE LA TUBERCULOSE

Cette opuscule, publiée par la Société de la Pennsylvanie pour la Prévention de la Tuberculose, a été récompensée d'une médaille d'or au Congrès international de Washington.

OPUSCULE No 9.

Noms.

Consomption, dépérissement, débilité, phthisie, fièvre hectique, sont quelques-uns des noms qu'elle porte. Elle peut affecter certaines parties du corps et alors elle portera un nom spécial, tel que scrofule, hydrocéphabie ou eau dans le cerveau, abcès lombaire, abcès illiaque, abcès ischio-rectal, fistule anale, enflure blanche, carie des os, maladie de Pott ou déviation de la colonne vertébrale, maladie de la bouche et lupus.

Contagion.

La tuberculose est une maladie contagieuse causée par la bacille tuberculeuse, un très petit organisme végétal. Elle est toujours contractée d'un autre atteint de la maladie.

Rhumes.

Elle ne provient jamais d'un rhume, bien qu'un rhume puisse d'abord attirer l'attention.

Hérédité.

Elle n'est pas héréditaire. On l'observe plus souvent chez les enfants des consomptifs parcequ'ils sont plus exposés à la contagion.

Localisation.

Le bacille s'introduit par le nez, la bouche ou une blessure ouverte. A l'endroit où il se localise, il produit de petits nodules appelés tubercules. Ils peuvent augmenter de volume. Ils peuvent se ramollir, s'ouvrir et être expulsés, laissant derrière une ulcère ou une cavité, les bacilles étant laissés dans les parois de l'ulcère pour continuer la maladie.

Guérison.

La nature élève un mur de tissus cicatrisés autour du tubercle ou de la cavité. Ce mur s'épaissit de plus en plus, s'étendant vers le centre jusqu'à ce qu'il ne reste plus qu'une cicatrice. Ceci est une guérison parfaite.

Rechute.

Jusqu'à ce que la cicatrice soit complètement formée, elle peut se briser à quelque période que ce soit, permettant aux bacilles de continuer leur action à cet endroit et une rechute s'en suit.

Empoisonnement.

En développant la maladie, les germes fabriquent un poison qui circule dans le sang, produisant de la fièvre, une augmentation dans la rapidité du pouls, des frissons, des transpirations, des troubles de l'estomac et de l'amaigrissement.

Causes Prédisposantes.

Bien que le bacille tuberculeux soit la seule cause de la maladie, il y a plusieurs choses qui en favorisent le développement. Le plus grand nombre des gens en bonne santé ne prennent pas la maladie. Tout ce qui tend à abaisser la vitalité prépare le terrain pour le développement de ce germe. En conséquence, une nourriture insuffisante, le surmenage, l'alcoolisme, les soucis, la débauche, les logements humides, sombres, mal situés, encombrés, les maladies graves, tel que la typhoide, les rhumes répétés, prédisposent à la tuberculose.

Cas Incurables.

Lorsque la maladie est très avancée, et qu'elle a envahi un organe vital dans sa presque totalité, ou parties de plusieurs organes, elle est devenue incurable.

Cas Curables.

Pris au début, la plupart des cas peuvent être guéris.

Modes de Guérison.

Pour obtenir une guérison, il faut d'abord rétablir parfaitement l'état général. On obtient ce résultat par le repos, la vie régulière, le grand air, et une bonne alimentation.

Repos.

Si la maladie est en évolution aigue, ou est avancée, le repos, même le repos au lit peut être nécessaire. Dans tous les cas, le malade doit cesser tout travail et exercices jusqu'à ce que la température et le pouls soient descendus au-dessous de 100. Il ne devrait retourner au travail que sur l'avis d'un médecin. Le malade doit toujours avoir neuf heures de sommeil, et se coucher avant 10 heures du soir.

Air Pur.

Le malade ne devrait partager ni son lit, ni sa chambre. Et quelque temps qu'il fasse, il devrait laisser, jour et nuit, les fenêtres ouvertes, afin de lui permettre de respirer continuellement de l'air pur. Pendant le jour, il doit passer le plus de temps possible au dehors.

Régime.

Le régime doit être généreux, nourrissant et facilement digestible. Le régime le plus généreux comprend le lait, les oeufs crus, la viande crue ou peu cuite et le bifteck. Plus le malade prendra de ces aliments, plus il se rétablira vite.

Alcool.

L'alcool (whiskey—cognac), est particulièrement nuisible.

Prophylaxie.

La contagion d'un malade à un autre peut toujours être empêchée. La contagion se fait par des germes contenus dans la sécrétion provenant d'une lésion tuberculeuse. Ainsi, ces germes se trouvent dans l'expectoration d'un tuberculeux pulmonaire. Ces germes sont très petits et des millions sont expectorés en un seul jour.

Crachats.

Si le malade est soigneux, son expectoration est inoffensive. S'il est négligent, son expectoration devient dangereuse pour les autres et pour lui-même. Dans la tuberculose l'organisme utilise l'expectoration pour débarrasser l'économie des germes. Le tuberculeux ne doit donc jamais avaler ses crachats de crainte d'infecter une autre partie de son économie. Il ne devrait pas porter de barbe ou de moustaches parceque des gouttelettes de crachats peuvent s'y déposer et être inhalées ou avalées. Le malade doit se laver les mains et se rincer la bouche avant ses repas.

Expectoration.

Dans son propre intérêt, comme dans lintérêt des autres, le malade ne devrait jamais expectorer dans les endroits où le crachat peut se dessécher et être balayer puis inhaler. Il ne devrait pas cracher sur les planchers, les murs, les tapis, le poêle ou le trottoir.

Mouchoir.

Le malade ne devrait jamais cracher dans un linge ou un mouchoir parcequ'il peut alors se contaminer les mains, la figure et les habits.

Crachoir.

Le malade ne devrait cracher que dans un crachoir ou dans un réceptacle en papier. Dans ce dernier cas, il faut avoir soin de brûler le tout. Lorsque le crachoir est en métal ou en porcelaine, il devrait contenir une solution de potasse—" la lessive ordinaire "— et être nettoyé une ou deux fois par jour puis bouilli. Le crachoir de poche que le malade utilise hors de chez lui peut être acheté dans les pharmacies. Lorsque le malade n'a pas de crachoir à sa disposition, il devrait se servir de morceaux de papier qui seront brûlés.

La Toux.

Lorsque le malade tousse ou éternue, il devrait avoir soin de porter un linge ou un morceau de papier à la bouche.

Haleine.

L'haleine du tuberculeux ne contient pas de germe et ne peut transmettre la maladie.

Linge Souillé.

La lingerie souillée par le malade devrait être manipulée le moins possible et bouillie avant d'être lavée.

Désinfection.

Avant d'habiter une chambre antérieurement occupée par un tuberculeux, il faut avoir soin de la désinfecter. L'ameublement, les tableaux, les rideaux, les tapis, etc., doivent être désinfectés. Le plancher doit être brossé puis lavé, les murs grattés puis tapissés à nouveau.

Remèdes Patentés.

Nous mettons en garde les tuberculeux contre les remèdes de charlatans, " guérisons garantie," méthodes de traitement spéciales, vantées, etc., annoncées à profusion dans nos journaux, sur les clôtures et ailleurs. La guérison ne peut être obtenue autrement que par le traitement au grand air et une bonne alimentation.

DONATEURS

Alaska Feather & Down Co.
Mr. Charles M. Alexander.
Allis-Chalmers-Bullock Co., Ltd.,
By J. H. Milne.
Angle & Lemesurier.
Anglo-Canadian Leather Co.
G. Armstrong & Co.
Mr. J. B. Baillargeon.
Henry Birks & Son.
Blaiklock Bros.
Bonner Leather Co.
Bovril, Ltd.
British-American Dye Works.
Burnett & Co.,
By G. H. Smithers.
J. V. Calcutt.
Canada Bond & Inv. Co.,
By G. A. Forbes.
Canada Machinery Agency,
By W. H. Nolan.
Canadian Carbonate Co.,
Canadian Fairbanks Co.
Mr. John Carson.
Chase & Sanborn.
City Ice Co.,
By R. A. Beckett.
C. O. Clarke & Bros.
Consolidated Optical Co.
Daly & Morin.
E. Daoust.
Thos. Davidson Mfg. Co.
S. Davis & Son.
Diemel Linen Mesh Co.
A. Dionne, Son & Co.
Dominion Textile Co.
Drummond Mines Co.,
By G. E. Drummond.
J. D. Duncan & Co.,
Edwardsburg Starch Co.,
By G. F. Benson.
Elder, Dempster & Co.
N. K. Fairbanks, Ltd.
Fashion Craft Mfrs., Ltd.
Faucher & Fils.
Gillette Safety Razor Co.
Mr. Edw. Gohier.
Mr. John Gordon.
Gordon & Popham.
Mr. George Graham.
Mr. Joseph Gravel.
L. O. Grothe & Co.
Guaranteed Pure Milk Co.
Mr. C. Ed. Gudewill.
Gunn, Langlois & Co.
Gutta Percha & Rubber Co.
Geo. Hall Coal Co.
Hansen Bros.

D. G. Loomis & Sons.
Mr. Wm. McCaw.
McFarlane, Son & Hodgson.
W. C. McIntyre & Co.
D. K. McLaren, Ltd.
Mr. D. McMartin.
Male Attire, Ltd.
Meldrum Bros., Ltd.
Meredith & Co.
John Millen & Son.
Miller Bros. & Toms.
Robt. Mitchell Co.
Montreal Locomotive Works,
By A. W. Wheatley.
Montreal News Co.,
By J. R. Tanquay.
Montreal Steam Laundry.
Montreal Steel Works,
By C. H. Godfrey.
Montreal Warehousing Co.
Montreal Wood Mosaic Flooring Co.
Morssen & Co.
W. H. Mussens, Ltd.
Mutual Life Ins. Co.,
By Fayette Brown.
J. S. Norris & Co.
Northern Electric & Mfg. Co.
Ogdensburg Coal & Towing Co.
Oswald Bros.
Otis-Fensom Elevator Co.
L. H. Packard & Co.
M. E. C. Perkins.
Perrin Freres & Cie.
E. F. Phillips Elec. Works.
P. Poulin & Co.
Pilkington Bros.
W. J. Poupore.
Thos. Prefontaine.
Quinlan & Robertson,
By A. W. Robertson.
Mr. J. H. Redfern.
Revillon Bros.
Rexford-Bishop & Co.
Riordan Paper Mills, Ltd
Mr. J. S. Robertson.
Geo. D. Ross & Co.
Wm. Rutherford & Sons Co.
Seale & Son.
W. W. Scroggie.
Shawinigan Water and Power Co.
Mr. George A. Slater.
Smart Bag Co.
H. L. Smythe & Co.
A. Sommers & Co.
Mr. George M. Stewart.
Stinson-Reeb Builders Supply Co.,
By Kennedy Stinson.

Hartt & Adair Coal Co.,
By Robt. Adair.
Jno. Henderson Co.
E. N. Heney Co.
Dr. Milton L. Hersey.
Hodgson Bros. & Rawson.
Hudson Bay Knitting Co.,
By J. J. Westgate.
Hutchison & Wood.
James Hutton & Co.
Francis Hyde & Co.,
By W. J. King.
H. Jacobs & Co.
Jacob A. Jacobs.
Dr. Jaeger's Sanitary Woollen System Co.
Kemp Mfg. Co
Knit-to-Fit Mfg. Co.
Lackawanna Coal Co.
Lang Mfg. Co.
Laporte, Martin & Co.
Laurentian Lumber Co.
S. Levinson, Son & Co.
L. & L. & G. Insurance Co.,
By J. G. Thompson.

Stoddard Bedding Co.
Mr. James Strachan.
Tees & Co.
Terminal Warehouse & Cartage Co.
Terrano Flooring Co.
Toilet Laundry Co.
Tooke Bros.
Troy Laundry Co.
United Shoe Machinery Co.,
By G. H. Gifford.
U. S. Steel Products Ex. Co.
Mr. Joseph Ward.
Mr. W. T. Whitehead.
J. C. Wilson Paper Co.
Wire & Cable Co.
Mr. Mark Workman.
Jos. C. Wray & Bros.
William Wray.
Sun Assurance Co.
Imperial Oil Co.
Caledonia Springs Water Co.
Dominion Radiator Co.



The Grand Trunk Railway System

**Its Rail and Water Lines together will total 15,134 miles
In 1907 it carried 20,305,275 tons of Freight
and 13,854,883 Passengers**

Many people fail to appreciate the commanding position that the Grand Trunk Railway System, which for more than 50 years has made its headquarters in Montreal, occupies among the great Railway Systems of the North American Continent. It is the Pioneer railway of Canada and one of the earliest built and operated on this side of the Atlantic.

From a financial standpoint, the Grand Trunk Railway System is the largest organization in Canada, and one of the greatest in the British Empire—the total capitalization of the Grand Trunk and its subsidiary lines being $353,268,487. Including the Grand Trunk Pacific Railway the total capital at June 30th, 1908, was the enormous sum of $447,898,932 for the entire Grand Trunk and Grand Trunk Pacific System of Railways.

The present total mileage of the Grand Trunk, including its subsidiary lines, is 5,300 miles, with a double track mileage of 1035, which makes it not only the longest double track railway in Canada, but the longest continuous double track railway under one management in the world.

Great Rail and Water System

Including the mileage of the Grand Trunk Pacific main line now under construction and contemplated—3,560 miles, of which 2,240 miles are under contract, also 5,000 miles of branch lines—the total length of the entire System of Railways will eventually amount to 13,895 miles.

In addition to the rail mileage the Grand Trunk operates steamer lines on the Great Lakes, between Midland, Depot Harbor, and Fort William, Milwaukee and Chicago. It also owns and operates large car ferry steamers on Lake Ontario, between Cobourg and Charlotte (60 miles) and on Lake Michigan between Milwaukee and Grand Haven (distance 80 miles), the total mileage of lake lines being 1,239 miles. Adding the lake line mileage to the rail mileage above, gives a grand total of 15,134 miles of rail and water lines.

Grand Trunk's Enormous Business

With regard to the amount of business handled: The Grand Trunk also stands in the forefront. During the year 1907, on the entire Grand Trunk System, the number of tons of freight handled amounted to 20,305,275 tons, while the number of passengers handled was 13,854,883. According to the official reports for 1907, the Grand Trunk takes rank among the ten largest Systems on the North American Continent, based on the business handled (freight tonnage, and passengers), while on its lines in Canada only it handled 2,000,000 tons of freight and 2,100,000 passengers more than the railway doing the next largest business; also, according to the Government reports, it handled 27 per cent. of the total freight hauled, and 33 per cent. of all the passengers carried by all the railways in Canada.

tem

iles

Grand
head-
North
of the

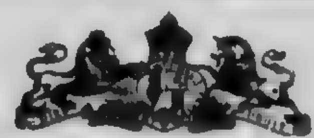
is the
Empire
being
capital
entire

sidiary
akes it
st con-

under
under
entire

r lines
Villian
eamers
Lake
e total
to the
water

k also
Trunk
5 tons,
to the
largest
andled
nly it
n the
rnment
r cent.



By Royal Warrant purveyors to H. M. King Edward VII
also purveyors by appointment to
H. M. the King of the Belgians and to H. M. the King of Spain

BOVRIL GIVES STRENGTH AND VIGOR

Bovril is prime beef in a concentrated and easily digested form. It is not only a food in itself but it powerfully aids the system to absorb the greatest possible nutriment from other food.

There is no better fortifier against the inroads of disease than a cup of hot BOVRIL

DON'T NEGLECT LIFE ASSURANCE!

Many do neglect, and suffer for it.
There are two strong reasons why every man should be assured:
FIRST. To provide for old age.
SECOND. The protection of dependent ones in the event of death.
An important element in the choice of a company in which to be assured
A company that is a favorite with assurers is the

SUN LIFE ASSURANCE COMPANY OF CANADA

BECAUSE it has strength—Assets over $26,000,000. Income over $6,000,000.

BECAUSE it has Popular Policies—The Insurance Times, New York, says: "The Sun Life of Canada has a series of policies that will bear comparison with those of any company in the world"

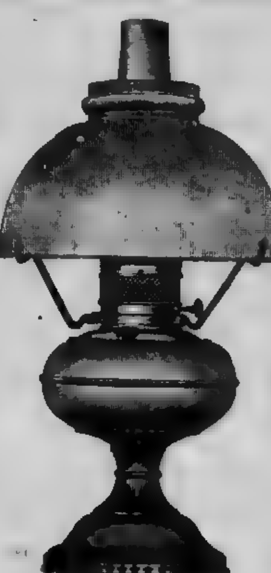
BECAUSE it gives Handsome Profits to Policyholders—A policyholder writes: "I carry over $800,000 of Life Assurance and the dividend paid by the Sun Life of Canada is the largest I have ever received on any of my policies."

BECAUSE it is Successful—The Insurance, Banking and Financial Review, of London, Eng., says: "A sounder, safer, more progressive Company than the Sun Life Assurance Company of Canada has yet to be discovered."

ARE YOU INTERESTED?

J. C. STANTON, Jr.

Manager Montreal City Branch, 1st Floor Guardian Building, 160 St. James Street, Montreal





Jaeger Pure Wool

JAEGER



Sleeping Bag.

OPEN AIR SLEEPING is now widely recognized as the greatest preventative of [illegible]nary Troubles and the most potent agent in their cure. [illegible] avoid chills it is necessary that the body should be well protected, and if the greatest benefit is to be derived from the treatment, the sleeping garment and bedding are of the highest importance. Linen and cotton sheets chill the skin and close the pores on retiring to rest and being non-porous prevent the proper evaporation of perspiration when the pores afterwards relax. Jaeger Pure Wool Sheets and Camel-hair Fleece Blankets provide a maximum of warmth for a minimum of weight. Being naturally porous they keep the skin in proper condition, perspiration being absorbed and evaporated without any chilling effect: the result being a healthy sleep and the absence of fatigue caused by heavy bed clothes.

WE SUPPLY:

TRADE MARK.



- **Pure Wool Sheets** of various weights and textures.
- **Pure Wool Blankets.**
- **Camel Hair Fleece Blankets,** which we specially recommend as being warmer and lighter than wool.
- **Camel Hair Sleeping Bags.** 2 or 3 layer. Various weights.
- **Pyjamas and Night Garments** made of Stockinet, in various weights, or of **Pure Wool Flannel.**
- **Sleeping Hoods, Bed Socks, Etc., Etc.**

For day use our **Underwear** stands alone for Quality, and in every quarter of the globe where underclothing is worn the label "Jaeger" is recognized as being a guarantee of all that is best in **Material, Fit and Comfort.** Made with Special Chest protection.

Dr. Jaeger's book on **"Health Culture"** treats in an interesting and thorough manner of the value of open air sleeping and the proper protection of the body. This book, catalogues and all information can be had free, by applying to

DR. JAEGER'S SANITARY WOOLLEN SYSTEM COMPANY LIMITED.

316 St. Catherine Street West - MONTREAL

HERALD PUB. CO.



